# DE GLANDULARUM BRONCHIALIUM MORBIS.

## DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

EX AUCTORITATE ET CONSENSU

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA LITTERARUM

UNIVERSITATE FRIDERICIA GUILELMIA RHENANA

DECANO SPECTATISSIMO

E. M. NAUMANN

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE

RITE ASSEQUENDUM SCRIPSIT ATQUE

D. XV. MENSIS SEPTEMBRIS ANNI MDCCCXXXVII

PUBLICE DEFENDET

BENJAMIN CASSEL

RHENANO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS

LUD. RIGAUX, med. et chir. cand.
FR. SCHORNSTEIN, med. et chir. Dd.
IOANN. MAUR, med. et chir. Dr.

BONNAE,

TYPIS CAROLI GEORGII.

Non pudet me fateri morbi naturam et indolem eiusque caussas a me nondum satis exploratas esse.

Thomarus annal. Clin.

PRAECEPTORI ILLUSTRISSIMO,

# FRIDERICO NASSE,

MED. CHIR. PHILOS. DOCTORI, REI MEDICAE CONSILIARIO INTIMO, PROFESSORI PUBL. ORDIN., DIRECTORI INSTITUTI CLINICI MEDICI BONNENSIS, SOCIET. LITTER. COMPLUR. SODALI, EQUITI ETC. ETC.

D. D. D.

PIO GRATOQUE ANIMO

SCRIPTOR.

# DE GLANDULARUM BRONCHIALIUM MORBIS.

Cuinam honos harum glandularum inventionis tribuendus sit, pro certo dici nequit. *Eustachius* et *Malpighius* iam earum faciunt mentionem. *Drelincourtius* eas in simia, *Blasius* in vitulo, *Wepfer* in sue et alii aliis in animalibus invenerunt. His locis allatis *Haller* [1]) *Werheynium, a Mangeto* nominatum, inventorem fuisse negat.

Sedes autem glandularum bronchialium est in mediastino posteriore, circumdant bronchos et sese extendunt a bifurcatione tracheae, ramos bronchiales sequentes, usque in pulmonis telam, ubi sensim sensimque decrescentes oculos effugiunt. Semper sunt plurimae, uumero tamen variant. Ad quodnam glandularum genus habendae sint, auctores inter se discrepant. Sed nunc fere omnes *Hallero* [2]), qui eas ad lymphaticas numerat, assentiunt. Inter recentiores *Portal* [3]), ductus quidem excretorios, quos *Wichelhausen* se vidisse enarrat, statu sano non observans, affirmat sese in morbis saepius fluidum has glandulas colorans per orificia

1) Haller. El. physiol. T. III. p. 152.

2) l. c.

3) Mém. sur plusieurs maladies. T. II. p. 251.

bronchos tingere invenisse, ita ut de earum ductibus dubitare nequeat. Attamen serius [1]) opinionem aliqua in parte mutasse videtur; annuens enim ceteris anatomicis de natura earum lymphatica, indolem tamen peculiarem, a ceteris glandulis lymphaticis diversam, in iis agnoscit. — *Portalis* sententiam optimo jure ceteri anatomici, frustra aut foveam in media glandula, aut ductus excretorios quaerentes, reiiciunt. *Hewsonius* [2]) his glandulis per vasa lymphatica mercurio impletis naturam lymphaticam satis probavit.

Ut glandulae lymphaticae coloris aliquam mutationem praebent secundum situm in corpore, ita glandulae bronchiales secundum aetatem colorem convertunt ex rubropallido usque ad carbonis nigritiem. *Pearson* [3]) in infante duorum dierum eas albidas invenit. Dein rubicundae fiunt. In adultis color sensim mutatur in pruneum, et in senibus tandem atrocaeruleus vel niger fit, quo tempore etiam glandulae scatent humore nigrescente, dum in minoribus natu succo uberiore et albido repletae sunt.

De substantia harum glandularum nigra *Pearson* chemicam analysin instituit, unde haec proferam. Acida mineralia, quae totum fere dissolvunt glandularum substantiam, materiem nigram relinquunt intactam, quae etiam cum nitro deflagratur: igne vero decomposita acidum dat aceticum, carbonium, hydrogenium atque aquam. Inde concludit carbonem esse magis vegetabilem, quam animalem. De ratione, qua haec materies in glandulis seponatur, refert, particulas minimas quae semper e ligno, carbone et aliis rebus combustis in aëre versentur, spiritu ducendo inhalari, in

1) Cours d'anat. méd. Paris 1803. T. V. p. 42.

2) Descript. syst. lymph. a van der Wynperse lat. vers. Traject. 1783. p. 34.

3) Pearson über färbende Substanz der Bronchialdrüsen. Aus philos. transact. übers. in Meckels Archiv. Bd. III. p. 257.

bronchiorum ramis collocari, et per vasa lymphatica ad gland. bronch. et ad pulmones seduci.

*Reisseisen*[1]) pulmonum fabricam minutissime examinans putat, partes carbonicas e sanguine secerni, a vasis lymphaticis excipi atque abduci, qui quidem in foetu et infantibus fortior fiat processus, debilior in adultis, unde eveniat ut materies nigra seponatur.

Prof. Ill. *Nasse*[2]) hanc sententiam his argumentis repugnat 1) quod non probetur copiam illam carbonis originem e sanguine et venis ducere; 2) quod e massa secreta parum cum securitate ad indolem materiei secernentis concludi liceat; 3) quod disquisitionibus *Pearsonii* supra allatis demonstretur, carbonem illum magis vegetabili quam animali appropinquari; 4) quod in animalibus haec decoloratio rarius obviam veniat, et saepius in illis hominibus observetur, qui bibant fumum.

*Becker*[3]) coloris mutationem e dysharmonia quadam sanguinis oxygenationis et decarbonisationis explicare studet. Constat enim respiratione carbonium e corpore auferri. Hoc duplici ratione fit, aut sanguine quasi carbonium respuente et secernente, aut aëris oxygenio secretum auferente. Si hic processus impari ratione procedit, ita ut maiorem carbonis copiam secernat sanguis, quam oxygenium recipere atque in acidum carbonicum convertere valeat, fit, ut uberius hocce secretum sub nigrae illius materiae specie praecipitetur: unde necesse est, in illis, quae undique aëris oxygenio perviae sunt pulmonis partibus parcius, in illis vero, ubi ille aditus impeditur, abundantius secernatur. Ita in pulmonibus, ita quoque in glandulis bronchialibus pulmonibus vicinis, quippe quod maioris sanguinis copiam ex-

1) Reisseisen und Soemmerring über den Bau der Lungen. S. 40.
2) Meckel's Archiv. d. Athmen. Bd. II. 445.
3) De gland. thorac. lymph. atque thymo. Berol. 1826. p. 12.

cipiant et in vasorum suorum apparatu diutius illam retineant, fieri facile est intellectu.

Quamquam hucusque de glandulis bronchialibus locutus et serius locuturus sum, non possum, quin animadvertam, ea significatione autores glandulas tracheales, pulmonales, cardiacas et oesophageas complexos esse, quas in hac elaboratione seiungere eo minus mihi licuit, quum semper ad auctores fugam recipere mihi necesse fuerit, et in observationibus a me institutis glandulas bronchiales tantum affectas invenerim. Tamen eam normam suscepi, ut, quantum fieri potuit, ex observationibus ea tantum retulerim, quae ad gl. bronch. stricte sic dictas pertinere mihi videbantur, omittens omnia, de quibus incertus fui. Nihilominus glandulas bronchiales ab illis, quae in parte inferiore tracheae eiusque bifurcatione, inter arcum aortae et vasa proxima sitae sunt, propterea quod fere semper una laborant, et nonnunquam ad unam massam concrescunt, accuratius seiungere non potui. Morbi autem quibus afficiuntur, sunt:

## *Inflammatio.*

*Laennecius* [1]) inflammationem gland. bronch. rarius occurrere et minus notam esse dicit. In adultis rem sese ita habere posse, *Berton* [2]) concedit, sed negat in infantibus, ubi fere semper affectiones inflammatoriae bronchiorum, pleurae, pulmonum participant. Inveniuntur rubriores, norma maiores, duriores. *Berton* ex earum inflammatione causam degenerationis in tubercula probare studet, qua de opinione serius. *Vehring* [3]) sub nomine pneumonitidis scro-

---

1) Auscult. med. T. I. p. 272.

2) Récherches et considerations sur la degeneration tuberculeuse en général et sur celle des glandes bronchiques en particulier. p. 5. Paris 1830.

3) Heilart d. Skrofelkrankh. Wien 1829. p. 96. sq.

fulosae illam in scrofulosis nascentem inflammationem glandularum tenuium ad bronchos eorumque ramos sitarum amplectitur, quae maiore minoreve spirandi difficultate modo celeriter modo tarde substantiam pulmonum in eundem morbum inducit. Distinguit pneumonitidem scrofulosam acutam et chronicam. In illam incidere refert infantes temperamento sanguineo, habitu phthisico-scrofuloso, inprimis puellas ante pubertatis evolutionem; in alteram formam incidunt, qui aetate iam sunt provecti, libidinibus, potuique spirituoso indulgent, qui exanthemata suppressa perpessi sunt, mulieresque, quae multos partus ediderunt. —

Symptomata, quae profert, sunt nimis generalia. Sese evolvit inflammatio sub horripilatione, quam calor sequitur, tussis molesta, pressio aut dolores pungentes interdum per totum pectus, et facilis transitus in ulcerationem et phthisin. Sed haec signa aliis quoque organorum thoracis morbis peculiaria sunt, et parvum pretium ad diagnosin praebent.

## *Suppuratio.*

*Laenneeius* nonnullos tantum casus observavit. *Portal* in peripneumonia interfectis, illas suppurantes invenit, ubi pulmones non suppuraverant. *Vehring* affirmavit in scrofulosis glandulas amare in suppurationem transire, et inde empyema thoracis nonnunquam exoriri.

## *Mollities*

*Schroeder van der Kolk* [1]) duobus in casibus gangraenae pulmonum eas tumefactas et mollefactas observavit. In observatione nuper a me instituta, ubi post suppurationem

1) Conf. Neue Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch prakt. Aerzte. Bd. XII. S. 667.

hepatis gangraena pulmonum orta est, gl. bronch. normales inveni.

*Chomel* et *Baille*[1]) invenerunt in femina XXII annos nata, hepatisatione rubra demortua, glandulas bronchiales tumefactas et molles.

### *Induratio.*

Saepe cum hypertrophia caniuncta est, modo colorem griseum, modo pruneum, modo decolorationem perfectam (*Andral*) praebens. Secundum *Portal*[2]) induratio cum intumescentia valde afficit bronchios vasaque proxima. *Tierry*[3]) saepe in cadavere potatorum, glandulas bronchiorum lumen ad tertiam partem comprimentes observavit. *Laforque*[4]) in infante, febri hectica demortuo, gland. bronch. induratas et ad nucis iuglandis magnitudinem intumefactas, duritieque glandularum meseraicarum vidit; vasa vicina et cellulae pulmonis fuerunt in suppuratione, parenchyma pure viridi impletum. Bronchi hac in regione coarctati fuerunt. Causam huius abnormitatis et suppurationis ex induratione gland. bronch. deducit. — *Berton* fere semper in infantibus, qui per menses aliquot tussi vexati erant, eas induratas animadvertebat. De induratione scirrhosa postea.

### *Degenerationes.*

Inter eas frequentissimae sunt concretiones osseae, cretaceae, calculosae. Auctores, qui huius aberrationis mentionem faciuns, sunt permulti, *Bonetus*, *Baader*, *Hildanus*, *Morgagni*, *Senac etc.*

---

1) Revue méd. français et étrangère. Janv. 1836. (Encyclop. des sciences méd. T. II. G. p. 22.)

2) l. c. p. 414.

3) Zimmermann v. d. Erfahrung. p. 459.

4) Hufeland's Annalen d. franz. A. W. T. I p. 491.

*De Haen* [1]) in puella tussi frequenti laborante, tandem pneumonia necata, lapillos in glandulis bronch. invenit.

*Kerkringius* [2]) ita tradit: Vir quidem laboravit maxima anhelitus difficultate, non tamen tussivit nec ulla vel asthmatis vel orthopnoeae vel phthiseos aut omnino alicuius pectoris vitii adfuerant symptomata. Medici curabant eclegmatis, syrupis et similibus, morbum non obsequentem; aeger tandem febre superveniente abiit ad plures. Causa autem morbi et mortis sese aperto corpore ostendit: lapides varii et multiformes asperae arteriae incumbentes ita eam compresserant, ut tandem hominem internecaverint: caetera enim interiora nihil contraxerant vitii.

Quae veteres scriptores hac de re observavere, *Becker* (l. c.) nobiscum communicavit. Inter recentiores *Portal* gland. bronch. calculos in iis, qui in vita tussi calculos eiecerant, invenit et putabat eos, ex ulceratione bronchiorum provenisse. *Laennec* [3]) discernit inter massas cretaceas et tuberculosas. Massae cretaceae vulgo in glandulae centro inveniuntur, sunt saepe liquidae et presso diffluunt. Interdum sunt siccae, et duritie lapidis, quin etiam ossis consistentia. Color est pallido-albescens, non flavus citri instar tuberculorum. Ambo genera striis nigris sunt perducta, constituunt residua telae glandulosae degeneratae.

Excretio calcis phosphorici, ait *Andral* [4]), in glandulis lymphaticis saepe cum illa massa tuberculosa coincidit, modo ita, ut singula materiae tuberculosae granula commixta sint cum suburra, modo ita ut appareant ambitu maiore, et nonnunquam tota glandula in corpus lapideum mutata,

---

1) Heilungsversuche. Leipzig 1782. Bd. IV. p. 179.

2) Specil. anat. Amst. 1670. conf. Becker de gland. lymph. thoracis p. 25, qui multa refert exempla et citata.

3) Ausc. méd. T. I. p. 272.

4) Pathol. Anatom. Bd. II. p. 266. übers. v. Becker.

in qua disquisitio chemica vix vestigium materiae organicae probare potest. Haec materia plerumque in aetate provecta deponitur, sed tamen eam quoque vidit in puero XVI annorum, non solum in glandulis bronchialibus sed etiam in glandulis mesenterii et pelvis, coniunctam cum substantia sebacea, a tuberculis ordinariis longe alienam. In pulmonibus quoque concrementa cretacea deposita erant. Hoc in casu in fossa iliaca alterius lateris magna puris fons, ingente cum substantiae iactura ossis ilii. Hac in observatione videtur morbus glandularum cum defectu ossis ilii relationem morbosam iniisse. Aliud exemplum huic non dissimile praebuit mulier annorum XXXIII quae in nosocomio pleuritide acuta tractata sed postea sequelis morbi chronici demortua erat. Cadavere aperto, corpora sex vertebrarum nempe vertebrae dorsalis ultimae, et omnium lumborum plane deleta apparuerunt, simulque concrementa calcea erant: 1) in glandulis lymphaticis colli, 2) oesophagi, 3) tracheae et bronchiorum, 4) in iis, quae sunt in superficie concava hepatis, 5) axillae, 6) inguinalis. Praeterea in cavo ulceratione provocato pulmonis massa perdura calcea iacuit magnitudine nucis avellanae, et plures aliae variis pulmonis locis, quae tuberculis parum similes erant.

Ambobus in casibus substantia ossea defuit loco consueto et exstitit loco alieno. — Aliam observationem *Raynaudius* in nosocomio instituit. Alio loco (pag. 269.) commemorat *Laennec Raynaudii* casum ubi gl. bronch. concrementis calceis repletae erant, quae sibi viam per ramos bronchiales et tracheam formabunt; apertura erat rotunda, margine plano, nigro. Erat in femina provecta aetate, quae longum per tempus tussierat, et tussi calculos non e pulmonibus provenientes eiicere potuerat.

*Sebastian* [1]) glandulas bronchiales vulgarem calculorum

1) A. A. Sebastian de origine, incremento et exitu phthiseos

sedem, qui tussi eiiciuntur, esse, putat. Tamen negare non potest, eos similiter in ipso parenchymate pulmonum nonnunquam generari. Tamen differunt colore; glandularum bronchialium calculi omnes sunt tincti substantia melanotica, illi vero a ramis bronchialibus remoti sine ulla nigritie inveniuntur. — De ratione qua eiiciantur ita refert: „Si sedes calculorum pulmonalium vulgaris in glandulis conglobatis ponitur, facile quispiam credat, hanc sententiam minus esse probabilem, quod calculi non valde raro tussi excernantur. Attamen, licet in sano quidem statu gland. lymph. nullis ostiis communicent cum ramis bronchialibus, potest tamen contingere, si glandulae calculos impletae, uno alterove ramo adhaerent, ut calculus asperitate excitet inflammationem, tunc ulcerationem et in glandula et in ramo bronchiali ita ut tandem calculo fiat via in bronchum.“

*Williams* [1]) quoque hanc degenerationem alienam ab illa tuberculosa esse affirmat, observavit enim concrementa lapidea his in glandulis, quae sese manifesto a massa inveterata tuberculosa distinxerant, neque illum ambitum, quem tubercula scrofulosa, assequnta erant.

## *Ossificatio.*

*Meckelius* [2]) hanc degenerationem in glandulis mesenterii et bronchiorum observavit. Nonnunquam eas vidit magnitudine nucis iuglandis et perfecte ossificatas. In universum ossificatio incipit a parte glandulae externa. Non raro aetate iuvenili iam ita destructae inveniuntur. Degenerationis causam in statu morboso illorum organorum, e

pulmon. cf. Tijdschrift van Natuurlike Geschiedenis IIde Deel 3des Stuk. p 39.

1) Diagnose und Pathol. der Krankheiten der Brust. übers. von Velten Bonn 1835.

2) Pathol. Anat. Bd. III. p. 183.

quibus vasa lymphatica accipiunt, quaerit; ita saepissime in phthisi pulmonum demortuis observavit; et resorptione puris glandulas inflammari ac degenerari putat.

*Cruveilhier* [1]) quoque eas in phthisicorum cadaveribus modo ambitu normali, modo ambitu maiore vidit, ita ut tracheam premerent. Interdum ossificatio non est perfecta, et glandulae continent simul massam cretaceam in centro; nonnunquam massa semiossificata substantia illa nigra tincta est. Symptomata erant asthmatis vel phthiseos laryngealis.

Symptomata quae his in degenerationibus observata sunt, erant: difficultas spirandi, asthma, ponderis et doloris sensus sub manubrio sterni et in medio pectore, signa irritationis, inflammationis, ulcerationis, compressionis bronchiorum, tracheae, oesophagi; percussionis sonus obtusus in regione sternali superiore. Si accedit tussis, qua eiiciuntur massae illae supra descriptae, praesertim melanotica illa substantia tinctae, deficientibus aliis morbi pulmonis signis, diagnosin certam instituere possis. — Sed si concretiones nec sunt magnae, nec multae, nec aliis comitantur morbis, nullis interdum signis sese manifestant, quibus hanc degenerationem suspicari liceat (ut in casu supra allato *Kerkringii*). Nonnunquam massa illa cista includitur, qua organa proxima defenduntur [2]).

## Steatoma.

*Bonetus* [3]) has nobis refert observationes: In puella hectica circa exortum asperae arteriae ex pulmonis substantia moles steatomatosa carne permixta ovi magnitudinem excedens inventa est, tam asperae arteriae quam oesophago adhaerens, hinc vocis laesio etc. etc.

---

1) Anat. path. T. II. p. 107.

2) cf. Becker l. c. p. 28.

3) Sepulcret. Lib. I. Sectio XXII. obs. II.

Alteram observationem *Hildanus* [1] enarrat: Puella circa XI aetatis annum in febrim ephemeram mox in hecticam incidit. Hinc cum spatio trium mensium doloribus totius corporis, ariditate linguae, tussicula, deglutitiendi difficultate, sudoribus frequentibus praecipue noctu et dormiendo vexata esset, tandem plane extenuata obiit.

*Sectio cadaveris.* Vermes in intestinis, scirrhus mesenterii, steatoma in hepate, moles gypsea venae cavae adscendenti et descendenti ad magnitudinem pugni tenaciter adhaerebat, ramosque comprimebat; substantia lienis ubique hac materia scatebat. *Thoracis* cavum aqua limpida et nonnihil flavescente plenum videbatur, pulmonis substantia materie purulenta imbuta, ibique steatoma. Circa exortum asperae arteriae steatoma carne permixtum ovi magnitudine inventum est, quod tam asperae arteriae, quam oesophago adhaerebat. —

*Tozzettius* [2]) hanc refert historiam: Puer tredecim annorum febri hectica correptus est cum pulsu celerrimo, abdomine tumente, tussi ac respiratione impedita: pedum tandem hydropico tumore superveniente obiit. Cadavere resecto pulmo dexter pleurae costali adhaerens apparuit, thorax et pericardium sero repleta: cor parvum atque flaccidum. Supra pericardium prope aortae ramos ascendentes tumores videbantur „steatomatosi" variae magnitudinis et coniuncti molem formantes tres pollices altam, duos latam, quorum structura ita differebat, ut alii granula continere viderentur, alii materia nigrescente scaterent, alii duri et fere scirrhosi essent. Totus pulmo dexter similibus sed minoribus repletus erat tumoribus. Hepar quater solitam magnitudinem excedebat, sana nihilominus structura fruens. Glandula Pancreas in tumores steatomatosos

---

1) Fab. Hildanus, Cent. II. obs. XLIV.

2) Eschenbach's vermischte Bemerkungen. p. 51.

conversa erat, similesque tumores in mesenterio apparebant.

Duos casus *Merzenich* [1]) enarrat, ubi simul cum tuberculis pulmonum tumores huiusce indolis adfuerunt, quos attulisse sufficiat.

His adiungam, quam ipse duce Prof. Ill. *Wutzero* in aegroto meo primo institui observationem, et ex historia momenta graviora breviter exponam. *Henricus Dahmen*, XXI annos natus, sutor, puer morbis infantilibus, tinea capitis, intumescentia glandularum colli, ophthalmia scrofulosa vexabatur. Anno aetatis XIX tumor exstitit in latere sinistro colli porrigens usque in cavum oris, dolore haud acerrimo sensim sensimque crescens. Medico tumorem syphiliticae indolis esse declarante, methodoque antisyphilitica curante, res in diem in peius ruit, qua de causa aegrotus clinici chirurgici auxilium adiens ibi die XII Januarii 1835 receptus est.

*Status praesens.* Aegrotus statura erat parva, haud bene nutritus, specimen habitus scrofulosi prae se ferens. Querebatur de doloris sensu obtuso in regione occipitali et de dolore in utraque aure inter masticandum. In colli latere dextro a processu mastoideo et a parte inferiore auriculae dextrae ad laryngis regionem usque ad mediam cartilaginis thyreoideae partem tumor tres pollices latus, quinque longus, unum et dimidium pollicem supra normalem cutis superficiem prominens sese extendebat usque in cavum oris, ubi ad ovi gallinacei magnitudinem extollebatur, a dentibus duabus malaribus ultimis inchoans maxillae superioris et inferioris in fauces ita patens, ut velum palati sinistrorsum retrorsumque premeret, quatuor tantum linearum spatium ad aëris, alimentorumque introitum relinqueret. In hac angustia uvula erat compressa. Nasi exitum tumor et velum

---

1) De cognit. morbor. tracheae Diss. Colon. 1834.

reclinatum coarctabant ita ut respiratio per nares quoque valde impedita esset. Tumor externus totus immobilis, particulae vero singulae mobiles, et non firme cum tota massa cohaerentes, qua de re tumor totus tuberosus, singulae autem partes glabrae apparebant. Integumenta tumoris normalia. — Tumor in cavo oris integumenta normalia praebebat, tactu durus; media tantum pars mollis, fluctuans; partes mobiles non sentiebantur. In latere colli sinistro quoque erat tumor, sed ambitu minore. Dolor in tumore fere nullus. Lingua ubi est cum tumore in contactu, albide obtecta. Dentes cariosi.

*Thorax* compressus, sese in spiritu ducendo normali modo extendit. Murmur respiratorium per totum pectus sed debilius auditur. Percussionis sonus in regione anteriore superiore utriusque lateris prope sternum aliquid obtusior, ceterum normalis, sonus diffusus. Currendo facile spirandi angustia afficitur aeger. Glandulae axillares et inguinales tumefactae. Appetitus ciborum bonus, sed cibos tantum tenues deglutire licet. Excretio alvi et urinae non valde turbata. Cutis sicca, macies magna.

Diagnosis facta est: steatoma glandularum lymphaticarum, scrofulosis.

In cura fere totus sic dictus apparatus antiscrofulosus, maiore minoreve cum successu adhibitus est. Derivationes, incisiones, exstirpationes partiales manu illa certa Prof. ill. *Wutzeri* institutae sunt, quae aegroti miseram sortem semper meliorem reddiderunt. Serius glandulae colli lateris sinistri quoque tumeri ac degenerari coeperunt; manubrium sterni promovebatur. Percussionis sonus ibi fit maiore in ambitu obtusus. Sensus gravitatis, pressionis sub manubrio sterni, interdum dolores pungentes hac in regione, Tussis sicca, respirationis et deglutitionis difficultas; cibos duros deglutire non potest, fluida moleste haurit, interdum vomit. Exstitit gangraena in tumore ad palatum, vox fit

rauca, dein loquela plane deleta, saepius in suffocationis periculo versatur. Febris hectica in diem crescens mortem inducit die 3. Maii 1837.

### *Sectio cadaveris.*

*Thorax.* In pleura multae parvae adhaesiones et filamentosae et membranaceae; in cavo pleurae utriusque lateris ℥ijβ fluidi cum flocculis parvis. Massa tumoris colli sese extendit usque in mediastinum anticum. Latera interna utriusque pulmonis pericardio laxe adhaerent. Pars posterior pulmonis sinistri columnae vertebrarum affixa. Pulmonis substantia ubique sana, crepitans, sanguine nigro repleta. In latere convexo venae azygae saccus est, magnitudine ovi gallinacei, qui continebat materiam sordidam, caseosam, diffluentem. Glandulae bronchiales intumefactae et degeneratae erant eiusmodi, ut tumor colli. Nervus phrenicus sinister massa glandularum degeneratarum valde comprimebatur et dissolvi poterat, sed minus nerv. phren. lateris dextri. Uterque autem rubedinem nullam demonstrabat. Pericardium et cor normale. Gl. sternales intumefactae. Cerebrum praeter sanguinis abundantiam nihil a norma recedens praebebat.

Cutis tumorem colli circumdans omni pinguedine carebat. Tumorem circumdabat membrana tenuis, non facile solvenda. Tumor incisus massam praebebat albidam, adipi similem, vasa parva et numero solito minore continens, nonnullis partibus et praesertim in iis, quibus in vita incisio facta erat, mollis, ceterum cartilaginis duritie. Illustriss. Prof. *Wutzer* aberrationem nominavit steatoma glandularum lymphaticarum. Eodem modo glandulae axillares et inguinales a norma deviae erant. Organa abdominis normalia. Symptomata, quae his sex in casibus observata sunt, erant: febr. hectica apud omnes, macies per magna apud V, tussis

sicca apud IV, angustia pectoris apud IV, difficultas respirationis et deglutitionis apud III, oedema pedum et hydrops apud III, scrofulosis apud III, steatoma aliis in partibus apud III, dolor sub sterno apud II. De percussione instituta autores mentionem non fecerunt, in observatione mea erat obtusa in regione sternali superiore.

Hi tumores ea habent peculiaria, quod praeter pressionem et irritationem partium vicinarum rarius ulcerationem provocant, quod glandulae aliae simul laborant, quodque viribus exhaustis prius interficiunt, quam tumoris ambitus tantus factus est, ut suffocationem adduceret, quod denique omnibus in casibus febris hectica adfuit.

## *Scirrhus.*

*Andral* ita nominat indurationem illam albam, telam aequalem formantem, duram, sub cultro stridentem, colore pallido-albido, splendore matricis margaritarum. Tela interdum vasis rubris repleta apparet, quae non recenter exorta sunt, ut plurimi putant, sed adhuc ad normalem glandulae substantiam pertinent. Huc ille casus pertinet, quem *Andral* in anat. path. [1]) enarrat. Alias observationes invenies apud autores (cf. *Voigtel* path. Anat. Bd. 1, p. 538. *Jaeger* in annal. a Graefe et Walth. T. XI P. I p. 161, *Otto* in observ. raris T. II p. 78).

## *Encephaloïdes, sarcoma medullare.*

*Williams* [2]) encephaloïdes in glandulis bronchialibus vidit, et ab illis ad pulmones transire refert. Hanc obser-

1) Pathol. Anat. T. I. p. 328. übers. v. Becker. Anm.

2) Pathol. u. Diagn. d. Krankh. der Brust übers. v. Velten. Bonn 1835. p. 165.

vationem profert: Tumor erat in mediastino postico, qui vasa sanguifera et tracheam involverat, et partim conclu-serat. Simul totus pulmo sinister infiltratione eiusdem ma-teriae repletus et induratus erat. Materia nigra in pul-monibus, et duo cava morbo speciem tuberculorum im-presserunt, e quibus autem rubicunda, albida, ad radicem pulmonis sita organica materia, quae sese usque ad firmam, griseam substantiam extendebat loborum, et sensim sen-simque in illo evanescebat, distingui potuit. *Symptomata* erant: oedema pedum, color caeruleus faciei et colli, et alia circulationis sanguinis impeditae, et spirandi difficul-tatis signa.

Duas alias sectiones cadaverum, in quibus haec aberratio inventa est, commemorat *Froriepius*[1]).

Cadaver *Josephi Gauldii* annorum viginti non illum maciei gradum prae se tulit ut vulgo in phthisicis obser-vatur. —

Thorax bene erat formatus et extensus. Percussionis sonus valde obtusus. Superficies pulmonum externa appa-rebat sana, pulmones thoracem implebant. Sed tactu ta-men erant duriores, et uno vel duobus tantum locis crepi-tantes. Adhaerebant cum pleura ut vi abscindi eos oporteret. Pulmonibus excisis parva tantum pars ad respirationem apta apparebat, et pectus fere ubique tumores textura medullari continebat. Latere dextro talis tumor erat tanto ambitu, quanto pulmo sanus. Hic tumor superficie externa in lobulos divisus erat, interne cistam membrana imperfecta indutam continebat, quae seri fusci ℥ VIII conclusit. Plures tumoris partes tela erant molli, fibrosa, colore cerebriformi, aliae partes rubicundae erant cum maculis rubris, aliae pellu-cidae, gelatinosae. Pulmo et pleura supra massam morbo-

1) Notizen aus dem Gebiete der Natur und Heilkunde. Bd. XL. p. 238.

sam erat extensus et facile inde solvi potuit. Pars tantum lobuli superioris pulmonis reliqua erat, et haec quoque colorem laete rubrum praebebat, cuius in superficie et tela interna parvi tumores erant.

In latere sinistro quoque erant tumores sed minores. Unus erat magnitudine pugni, et alius multo minor ad cor positus erat; continebat vasa multa sed cistam non complectebatur; in media autem parte massa virido-flavescente gelatinosa repletus erat. In hoc quoque latere pulmonis tantum pars minima reliqua erat. Pericardium cum massa illa cohaerebat, et parvam fluidi copiam continebat.

Dr. *J. Roath*, qui hunc casum observavit, tumores degenerationem cerebriformem vel medullarem, sanguinem, lympham, serumque continentem esse iudicat. Nonnulli tumores incisi guttas sanguinis ediderunt, alii per totam massam aequales fuerunt. Omnes membranis circumdati et in substantia pulmonis et in superficie externa positi. Memoratu dignum est, huic aegro quatuor annos ante mortem tumores eiusdem indolis ad malleoalm sitos excisos esse. Aliam observationem Dr. *Darwall* divulgavit. Sectio instituta est die 30. Julii 1835 in aegroto in 36 anno vitae demortuo. Pulmo sinister pure erat infiltratus, pleura sinistra et pericardium inflammata erant. In hoc pleurae sacco multum serum, in pericardio fluidum pruneum inerat. Glandulae bronchiales huius lateris norma multo maiores erant, et in massam albidam medullarem commutatae partitionem primam bronchiorum amplectentes. Una glandularum pars mollis et fluida, altera erat rubra. Plures membrana albida fibrosa erant circumdatae.

Signa, quae hunc morbum in vita comitabant, non prolata, sed cura contra bronchitidem erat instituta.

Aliam observationem *Becker* [1]), *Rudolphi* auctore divul-

---

1) De gland. lymph. p. 21.

gavit. Symptomata erant: angustia pectoris, dolores in utroque latere praesertim in corporis motibus, tussis sine eiectamento, corporis macies, pulsus debilis, serius glandulae colli tumebant, artuum lassitudo et totius corporis infirmitas. Per tempus pectus a molestiis liberum permansit, sed debilitas increvit, macie adaucta febris hectica incepit, pulsus fit minor vix denique sentiendus, tremulans; aeger sine auxilio sese movere omnino non potest. Cibos bene comedebat, quin solidiores postulabat. Ultimis vitae diebus saepe vomebat. Sensilitas permagna cutis et oculi. Pulsus fiebat intermittens, artus frigescebant et placide obiit aeger. Sectione instituta: glandulae sternales et praesertim, quae sunt in medio pectore tracheam bronchios vasa et cor circumdantes in magnos tumores duros atque albidos conversae erant, qui incisione facta materiam monstrabant homogeneam, resinae elasticae fere duritiem habentem, per quam transibant telae cellulosae laminae albidiore colore parum distinctae. Hic illic in plerisque tumoribus materia cretacea, albissima in cavis occurrit lentulo vel piso aequantibus et membrana tenui interne obductis; nec in inferioribus, qui tracheae divisionem attingebant, tumoribus defuit materia illa nigra. Hae massae bronchiorum divisiones undique circumdabant coarctabantque. Hoc in casu memoratu dignum est, quod respirationis molestiae tum solummodo graviores factae sunt, cum exercitationes subiisset aeger, et quod usque breve tempus ante mortem deglutitio plane permansit illaesa. Pulsus intermissio ad tumorum pressionem in cor et vasa magna referenda est.

Quamvis hucusque tumores variae indolis contemplatus sim, observationesque huc spectantes conscripserim, tamen cum autores in horum tumorum significatione magnopere discrepent, et in observationibus allatis exactam anatomicam descriptionem praetermiserint, fieri non potuit, quin quemcunque quisque tumor obtineret locum accuratius adum-

brarem. Haec difficultas ea insuper re adaugetur, quod nonnunquam varii generis tumores simul occurrunt, quin etiam in uno eodemque tumore aberrationes multifariae obviam veniunt. Talis tumor exstat in huius academiae museo anatomico, quem perscrutatus est Prof. Ill. *Weber*, qui triplicem agnoscebat formam. In parte superiore erat scirrhosus in parte media sarcomatosus et in parte inferiore fungosus. Tumor erat inter tracheam, aesophagum et truncum anonymum. Historiam morbi Dr. *Kalt* 1) accurate descripsit. Symptomata erant: Vox rauca, respiratio profunda cum haemoptysi, tussis, anxietas, dolor in deglutiendis cibis siccis in sextae vertebrae dorsi regione inter scapulas cum tensione coniunctus. In arcus aortae regione pulsatio insolita, vires diminutae, respiratio difficilis, stridosa et corpore prono flexo.

## *Melanosis.*

*Laennec* 2) discrimen chemicum inter gl. bronch. et illam pulmonis melanosim agnoscit, quod alii negant. *Andral* 3) in aliis quoque glandulis lymphaticis massam melanoticam invenit. Plerumque volumen glandularum simul erat adauctum. Materies nigra aut totam glandulam inficit, aut singulas tantum partes, interdum est cista inclusa. *Andralii* 4) exhibeo observationem.

Senex statu iam desperato nosocomium adiens, tussit magno massae puriformis eiectamento. Murmur respiratorium valde erat adauctum in latere sinistro, in latere dextro

1) De dysphagia ex tumoribus proxime ad oesophagum sitis oriunda. Bonn. 1825.

2) Ausc. T. II. p. 32.

3) Path. Anat. übers. v. Becker. T. I. p. 365.

4) Clin. méd. T. II. p. 17.

diminutum. Variis locis utriusque lateris rhonchus stertorosus et mucosus. Percussionis sonus in utroque latere sonorus. Per longum tempus aeger diarrhoea laborabat. Receptus paucis diebus obiit. Ad radicem pulmonis dextri magna massa melanotica in sacco erat, quae e glandulis bronchialibus orta esse videbatur, quia glandulae plane deficiebant. Bronchi a prima partitione ita hac massa comprimebantur, ut ne dimidiae quidem canalis bronchi sinistri parti adaequarentur. Membrana mucosa bronchiorum ubique rubefacta. Ulcera in intestinis crassis.

Hoc in aegroto coarctatio bronchiorum impediebat, quo minus aeris sufficiens quantitas pulmonem impleret; quo murmur respiratorium in uno latere diminutum erat, eo fortius existebat in latere altero, quasi natura voluit adaequare rationem inter utrumque pulmonem.

## *Scrofulae.*

Haec degeneratio saepe in infantibus scrofulosis et in iis tabe scrofulosa abreptis, interdum pulmonibus plane sanis, obviam venit. Massa totam glandulam implet, rariusque format secundum *Laennec* materiem solitariam. Glandulae ovi columbae usque ad gallinacei ambitum pervenire possunt. Materies est massa peculiaris, pulticulosa, albido-flavescens, caseo Suissorum similis, vel sero tenaci lactis, facile discedit ac dilliquescit, nulla continet vasa, nullam cistam, posita in tela cellulosa. Initio dura dein conteritur, simul ex omnibus partibus dilabitur, formam organi tenet. (*Schoenlein.*) Distinguenda est a massa tuberculosa, quacum saepe est coniuncta. Casum egregium observavi in infante quatuor annorum hydroencephalo chronico nimia cum capitis extensione tabeque scrofulosa demortuo. In eo totus lobulus sinister cerebelli in massam scrofulosam supra descriptam commutatus erat. Ventriculi cerebri fluidi clari ℥XXI

repleti erant, glandulae colli, axillares, meseraicae, inguinales et in primis bronchiorum nonnullae ad ovi gallinacei magnitudinem tumefactae. Symptomata pectoris ob complicationem languescebant, sed tussis sicca, respiratio accelerata per tres menses durabat.

Tumores scrofulosae indolis suspicari licet, ubi totus aegri habitus dyscrasiam scrofulosam indicat, si glandulae externae tumefactae, simulque meseraicae pertangendae sunt, si alia ad scrofulosin pertinentia signa accedunt. Si nunc sequitur tussis primum sicca, dein cum sputis spumosis, sensus angustiae pectoris, sensus ponderis sub manubrio sterni, si inquisitione accurata, et ope stethoscopi instituta organa alia thoracis illaesa sunt reperta, si murmur respiratorium ubique quidem audiendum sed debilius, aut uno in latere debilius in altero fortius invenitur, si morbi acuti organorum pectoris ut catarrhi, inflammationes etc. existunt, qui regimine aut remediis aptis aut decursu perturbantur, aut his haud cedunt, in resolutione impediuntur, ad recidivos inclinantur, si macies tabesque sequitur, si denique signa bronchiorum vel oesophagi pressus aut ulcerationis succedunt, tum optimo iure hanc degenerationem exspectare debes. — Signa allata quoque ad tumores illos supra commemoratos, ut steatoma, sarcoma medullare etc. pertinent, qui in scrofulosis exoriri amant. Quomodo tumores scrofulosi sese distinguant a tuberculis, quamquam ad therapiam maximi fuerit momenti, a tirone eo minus expectabis, quum autores in organis nobilioribus differentiam non satis adumbraverint.

### *Tubercula.*

Materies tuberculosa his in glandulis ita deponitur, ut primum hic illic in structura glandulae ceterum adhuc sana conspiciatur, denique vero omnino illam impleat. Nonnun-

quam e centro, nonnunquam pluribus simul e locis degeneratio incipit. Color primum griseus, dein albidus, et denique marmoreus fit. Tubercula cistis carentia frequentiora ac cum cistis, nonnunquam utraque genera simul observantur (*Meckel*) [1].

Secundum aetatem frequentia valde differt. In aetate infantili tubercula glandularum bronchialium crebriora sunt quam tubercula pulmonum. *Lombard* [2]) inter centum infantes morbo tuberculoso defunctos tubercula pulmonum invenit apud 73, tubercula gl. br. apud 87. *Andral*, *Williams*, *Clarke* hanc rationem probant. — In adultis minus crebriora fiunt, ita ut *Lombard* inter centum novem tantum casus observaverit. Sed rationem multo maiorem in iis esse, qui simul tuberculis pulmonibus laborent, *Meckel* iam docuit, cum fere in illis omnibus gl. br. eodem modo degeneratas invenerit. Nos quoque persaepe in iis, qui phthisi pulmonum sunt demortui, gl. bronch. tuberculosas invenimus. *Berton* [3]) in tractatu de his glandulis causam tuberculorum ex inflammatione quaerens, decursum certum mutationis glandularum secundum tempus, quo morbus adest, mutationumque varietates tres amplectitur. Primo tempore glandula colorem praebet laete rubrum, obdurescit, intumescit. In secundo stadio mutationes sunt eaedem simulque massa tuberculosa deposita est. — In tertio stadio cunctum telae glandulosae vestigium evanuit, et ubique massa tuberculosa conspicienda.

Primam aberrationem in infantibus, qui per duos menses tussierant, observavit; glandulae tantum inflammatae erant. Alteram si tussis per tres aut quatuor menses durabat, tertiam denique post quinque aut sex menses. Hanc

---

1) Path. Anat. Bd. III. S. 377.

2) Essai sur les tubercules p. 10.

3) l. c. p. 5.

rationem in centum octoginta casibus invenit. Cum degeneratione tuberculosa harum glandularum saepe alii organorum thoracis morbi coniuncti hac serie obviam venere.

Glandulae erant degeneratae in:

| | | I. stadio | II. stadio | III. stadio |
|---|---|---|---|---|
| cum vestigiis | | | | |
| Pueumoniae | apud | 18 | 8 | 6 |
| Bronchitidis | apud | 10 | 5 | 5 |
| Pleuritidis | apud | 2 | 2 | 0 |
| Phthiseos puml. | apud | 2 | 4 | 25. |

Ex hoc conspectu elucet in primo stadio pneumoniam et bronchitidem praedominari. In altera serie inflammatio minor fit ea ratione, qua tubercula pulmonum augentur, in tertio stadio phthisis pulmonum praedominatur.

Ex his observationibus concludit *Berton* inflammatione tubercula provocari, et in pulmonibus quoque rem sese ita habere demonstrare studet. Quodsi iudicium verum esset, maximi ad therapiam erit momenti, quum inflammationem debellantibus, ut tubercula arceamus, nobis contingat. Hanc sententiam *Laennec* aliique repugnant.

Natura interdum tubercula glandularum bronchialium aut resorptione massae emollitae aut expellendo per vias primarias perforatas sanare studet. Hoc in casu glandula nonnumquam evacuatur, et in superficie interna sese format membrana quaedam mucosae similis, quae sese cum illa bronchiorum coniungit, et fistulam quasi format. Tales observationes tradiderunt *Guersent* [1]), *Becker* [2]), *Carswell* [3]) et alii. Interdum, ait *Carswell*, glandulae, massis eiectis mor-

1) Laennec. l. c. T. I. p. 272. sq.

2) Andral. path. Anat. übers. von Becker. T. II. p. 269. Anm.

3) Graefe u. Walther's J. Bd. XXI. H. I. S. 139. Abhandlung über Tuberkeln.

bosis, atrophicae fiunt, et in substantiam fibrosam convertuntur, quae aperturam viarum aeriferarum obstruit. Interdum massa tussi quadam per vitam eiecta similis erat illi, quam post mortem in bronchiis conspexit.

## *Symptomata.*

*Sachse* [1]) e pressu, quem glandulae tumefactae in bifurcationem bronchiorum efficiunt, sensum compressionis a manubrio sterni usque ad sternum medium sese extendentem, in doloris sensum transeuntem indicat. Interdum vox rauca. Tussis primum sicca in diem adaugetur, praesertim post labores et cibos sumptos. Eiectamenta primum aquosa, serius fiunt spumosa, filiformia, materieque pureformi mixta. Inter tussiendum aegroti manubrium sterni attingunt. Compressionis sensus ex imo pectore extrorsum versus, interdum sinistrorsum tendit, vespere adaugetur, et bronchiorum directionem sequi videtur. Respiratio mox fit molesta. Suffocationis impetus in diem serius intrantes, nulla certa habent intervalla, fortiores decumbendo fiunt. — Deglutitionis difficultas, dolor, si cibi transeunt, in loco fixo ubi glandulae iacent. Febris hectica ante mortem non semper adest. Pulsus omnino parvus sed regularis. Situs horizontalis maxime molestus, in impetu caput pronum tenent. Saepe suffocationis impetus ante mortem minuuntur, nonnumquam mors subito intrat, aut post febrem hecticam. Non raro accedit oedema pedum.

*Berton* hac de degeneratione in aetate infantili scribens negat diagnosin statui posse, sed hunc morbum suspicatur in iis infantibus, qui sunt constitutione lymphatica, habitu phthisico-scrofuloso, qui per longum tempus tussiebant, qui

---

1) Wichmann's Ideen z. Diagn. fortges. v. Sachse. 4. Bd. p. 243 u. a. O.

per duos vel tres menses bronchitide, vel pneumonia laborabant.

*Clarke* haec signa affert: Infantes sunt pallidi, respiratio imperfecta, dilatatio thoracis in spiritu ducendo coarctata. Tussis brevis. Initio signa sunt obscura, et tum clariora fiunt, cum tuberculosa materia magnum iam assequuta est ambitum, bronchios tracheamve premens. Nunc tussis augetur, respiratio fit molesta, febris hectica, macies sequitur. Si disquisitio accurata neque in pulmonibus neque in mesenterio aliquid morbosi invenire potest, hunc morbum praesagire licet. Interdum infantes moriuntur ante quam tubercula ad pulmones transiverant, saepe tamen pulmones et aliae partes morbo tuberculoso mox afficiuntur. Morbus decursum habet lentum. *Carswell*[1]) eadem fere signa nobiscum communicat, sed murmur respiratorium ubique quidem audivit sed consueto debilius. Sonum fuscum in parte superiore regionis interscapularis et inter processus spinosos vertebrarum superiorum dorsi *Williams*[2]) esse refert. — Cava harum glandularum agnosci non possunt, propter bronchophoniam, quae hac in regione semper adest, quaeque in hominibns macris pectus loquens profert. (*Laennec*, *Williams*.)

## *Vermes.*

In cadavere phthisici *Treutler* semel invenit entozoon, quod nominavit Hamulariam lymphaticam; quem casum indicasse sufficiat, quum tot iam autoribus repetitus in libris Helminthologorum possit inveniri. — *Laennec*[3]) *Treutleri* observationem in dubium ducit, et existimat illum commutasse larvas insectorum cum entozois.

---

1) l. c.
2) l. c.
3) Laennec. ausc. med. T. I. p. 274.

# DE MORBORUN GLANDULARUM BRONCHIALIUM AD PARTES PROPE IACENTES INFLUXU.

Morbis glandularum bronchialium adumbratis et symptomatis, quemadmodum in organo tam abscondito, tamque raro adhuc a scriptoribus perlustrato fieri potuit enumeratis, eo me non pervenisse, ut diagnosin certam constituam, doleo. Optandum est, fore, ut proximis temporibus, maiore his morbis adhibita cura, propius ad diagnosin eruendam perveniamus. Sed quum pro tempore observationes sufficientes, e quibus momenta ad cognitionem graviora exhibeam, deficiant, libentius me ad sequelas converto, quae e gland. bronch. morbis ad partes proxime sitas transire possunt, easque exemplis demonstrare conor. Afficiunt autem partes vicinas aut comprimendo, aut illas e loco reprimendo, aut irritando, aut inflammando, aut ulcerando.

*Compressio.* *Berton* quidem negat has glandulas tumefactas partes vicinas comprimere posse, sed *Andral* aliique multa proferunt exempla. In memoriam revoco casum illum *Andralii*, in quo massae melanoticae pressu bronchii ad dimidium volumen coarctati inventi sunt. In *Kerkringii* observatione steatoma asperam arteriam ita compressit, ut suffocatio exoriretur. *Williams* encephaloides harum glandularum vidit, vasa sanguifera tracheamque involventes et partim concludentes. *Girelli* [1]) tumorem observavit parti-

1) Froriep's Notizen. Bd. XL. St. 22. S. 254.

tionem bronchiorum et oesophagum coarctantem. In aegroto meo *Henrico Dahmen* nervus phrenicus utriusque lateris valde comprimebatur.

*Lobstein* [1]) in libro egregio de nervi sympathici fabrica usu et morbis ita refert: „Saepe numero vidi ramos plexum pulmonalem anteriorem et posteriorem constituentes compressos, e sede sua dimotos et distractos a glandulis lymphaticis infarctis et in massam tuberculosam mutatis, saepius vero a tuberculis lapideis cum bronchiis arcte concretis. Ubi praedictae glandulae humore nigro scatebant, nervulos, qui iis incumbebant, eodem colore tinctos vidi; teneriores etiam mihi apparuerant, quam par est, quia facillimo negotio rumpebantur. Ceterum quod ad concretiones lapideas attinet, pluries inveni, has admodum adhaerere nervis, ut non nisi vi quadam ab istis avelli potuerint."

Nuper in policlinico therapeutico in infante undecim mensium haec observatio instituta est: E... Z... orta e patre cum habitu phthisico et matre sana, e primis iam vitae diebus tussiebat, semper breviter respirabat, et in inspirando sonum brevem abruptam proferebat. Ultimis diebus respiratio accelerata, tussis nonnunquam cum vomitu massae albidae, albumini similis coniuncta. Nunc parentes auxilium adierunt clinici nostri, et vir mihi amatissimus Dd. *Schornstein* illam medicus adiit. Inventa sunt haec symptomata: caput calidum, facies rubra, coniunctiva oculorum et cutis circumdans rubefacta. Lingua ad radicem albide obtecta, ad apicem punctis rubris perducta. Dolor pressu adauctus in regione epigastrica. In latere superiore sinistro pectoris murmur respiratorium diminutum. Ceterum auscultatione ac percussione nil abnorme elucebat. Vomitus massae illius supra descriptae, evacuationes alvi crebriores, faeces virides, tenues. Pulsus frequens, duriusculus. Diag-

---

1) p. 154.

nosis: Phleghymenitis gastrica, catarrhus bronchiorum. Proximis diebus vomitus et diarrhoea valde diminuti, tussis adaucta et haec insuper exstiterunt signa: Cutis circum oculos, nasum et os, in manibus et pedibus subito caerulea facta est, respiratio simul anxia et accelerata. Hic status per quinque minutas horae partes duravit. Exploratio strenua cylindri ope propter infantis inquietem difficillima erat. Pulsus cordis non plane regularis, et ictuum numero alternans. — His signis inductus foramen ovale apertum, et ob murmur respiratorium diminutum impedimentum in organis respiratoriis esse suspicatur.

Die VIII Martis anni 1837 vomitus quoque sine tussi, diarrhoea cum faecibus viridibus (Conch. ppt cum gm. trgct). Evacuationes alvi rariores fiebant, somnus quietior, vomitus diminutus. Sed accessiones cyanoseos frequentiores proximis diebus intrabant. Die XII mensis infans tali in accessione exspiravit.

Sectio, cui interfui, haec praebebat.

In cerebro et medulla spinali nil contra normam.

*Thorax.* In pericardio ℥β seri fluidi, rubri. Pulmones thoracem explebant. In superficie pulmonum rubra marmorea hic illic dispersa sunt corpuscula lentiformia. Lobuli pulmonis dextri inter se coaliti. In lobulo superiore complura parva tubercula, sed admodum minora in lobulo medio et inferiore.

Pulmonis sinistri lobulus superior parvis tuberculis impletus. Lobulus inferior sanguinolentus.

Glandulae bronchiales a bifurcatione tracheae usque in pulmonis parenchyma intumefactae ad fabae vel nucis avellanae magnitudinem. Glandulae in massam tuberculosam aut omnino aut partim commutatae erant. Nonnullae cistam habebant. Haec massa tuberculosa ramos minores bronchiorum sequebatur eosque circumdabat sed non comprimebat,

pulmonis autem substantiam atque vasorum pulmonalium lumen valde *coarctabat.*

Cordis cava sanguine fusco partim fluido partim coagulato repleta, foramen ovale apertum, ductus arteriosus Botalli firmus reperiebatur.

*Abdomen.* Ventriculus fluidum lacteosum continebat, membrana mucosa variis locis mollis. Glandulae meseraicae non tumebant. Cetera organa sana.

Hac in observatione sine ullo dubio cyanosis non tantum ex foramine ovali nondum plane clauso exponi debet, quoniam persaepe etiam in maioribus natu apertum sine ullis in vita signis invenitur, sed potius ex vasorum pressu et coarctatione circulus sanguinis impediebatur et ex hac perturbatione explicatur, qua de causa for. ovale nondum clausum erat.

Sed non solum comprimere partes proximas possunt, sed etiam eas e loco suo removere. *Berton* hoc saepius observavit. Dr. *Kalt* calculis harum glandularum oesophagum ad latus sinistrum versum vidit.

*Irritatio* bronchiorum fere semper cum affectionibus morbosis harum glandularum est coniuncta, et tussis sicca eas fere semper comitans inde deduci debet.

*Inflammationem* hoc e fonte oriundam esse iam ex observationibus, quas ubi de concrementis lapideis, cretaceis, de scrofulis, de tuberculis erat sermo, protuli, satis patet. Id quoque iam annotavimus, quod morbos acutos bronchiorum, pleurae, pulmonum chronicos facere pollent.

## *Ulcerationes.*

Provocare possunt et oesophagi et bronchiorum. Qua ratione procedat, iam supra pluribus in locis adumbravimus. Occurrit nempe, si glandulae exulceratae in bronchios

et oesophagum sese aperiunt. Ulcerationem agnosci posse *Berton* negat. In quatuor ab eo observatis casibus simul oesophagus erat perforatus, et via ex hoc in bronchos patebat. In omnibus aegris erat vomitus, liquida autem deglutita ex oesophago in bronchios fluentia tussis accessiones non excitabant. Alias observationes perforationis bronchiorum et oesophagi invenies apud *Wutzer* (Bericht über die Anstalt zu Münster p. 87; *Wichmann's* Ideen zur Diagnostik T. IV. p. 172).

## *Arteriae pulmonalis ruptio.*

*Berton*[1]) duas observationes enarrat; *Maria Bervella* undecim annos nata, perpessa variolas mense Septembri a. 1827, tussi exorta laborabat. Die XVI mensis Junii 1828 effervescens haemoptysi correpta subito diem obiit supremum. Respiratio atque cordis palpitationes statim post impetum finem habebant; sed arteriae radial. et carot. pulsus viginti fere minutas etiamnunc percipiebantur.

Aperto cadavere multum liquoris atque sanguinis coagulati in ventriculo, membrana mucosa autem normalis reperiebatur. Pulmonum pleura pseudomembranis obtecta, glandulae bronchiales permagnae, partim resolutae erant. In sinistro arteriae asperae ramo supra ipsam divisionem apertura erat tres quatuorve lineas ampla, quae cum simili in arteria pulmonali apertura infra eius divisionis locum sita coniuncta erat. Utraque apertura cum caverna coniuncta erat, quae magno tuberculorum atque glandularum bronchialium resolutarum cumulo formata erat. De harum glandularum nonnullis nihil nisi externa velamina restabant, quae cum immutato pulmonum parenchymate cohaerebant.

---

1) l. c. pag. 24.

*Observatio secunda.* Infans annos nata tres per duos menses tussiebat, laborabat bronchitide et enteritide, tussicula supremis diebus valde adaugebatur, pulsus acceleratus. — Medicus curam in enteritidem dirigebat. Subito haemorrhagia intrante permagna, sanguine ex ore nasoque fluente mors statim intrabat.

## *Venae cavae superioris obliteratio.*

Observata est a *Joh. Reid* [1]). Hoc in casu vena azygos duplicem assequnta erat ambitum, et ibi clausa erat, ubi sese cum vena cava coniungit. Aliae quoque thoracis venae valde erant dilatatae. — Signa aderant hydropis thoracis, anasarcae, pulsus irregularis, decumbere plane non potuit aeger.

## *Ulceratio oesophagi, perforatio pericardii, rexis bronchiorum.*

Hanc observationem *James Sym* [2]) nobiscum communicat.

Symptomata erant: Dolor in scrobiculo cordis, cibis solidis sumptis sensus constrictionis in pectore. Post aliquod tempus exstitit dolor inter scapulas, tussis vehemens et eiectamenta sapore acido. Dein eiectamenta crebriora, viscidiora, in aqua fundum petentia, sanguine interdum mixta. Sudores nocturni. Percussio et auscultatio nil contra normam praebuerunt. Subito exstitit dolor in regione cordis, dysphagia quotidie adaucta. Semel exspuit aeger sanguinem laete rubrum et multa viscida doloribus spasticis in regione sternali anteriore edidit. Fluida accessiones

---

1) Schmidt Jahrb. d. ges. Med. Supplement-Band 1836. p. 119 etc.

2) Schmidt J. B. 1837. Suppl. p. 138.

spasticas et tussin vehementer provocabant. Sentiebat aegrotus, sese habere quasi ossicula in regione sternali anteriore sinistra. Post magnam sanguinis iacturam emaciatus denique obiit.

Cadavere aperto in bronchi sinistri latere posteriore rexis reperta est $^2/_3''$ ampla et $^1/_4''$ lata, quae cum oesophago communicavit. Glandulae bronchiales materia crassa, flava, massae eiectae simili repletae. — Apertura e broncho transiit in centrum magni ulceris oesophagi, $2''$ lati et tres quadrantes partes oesophagi amplexi. Ulcus repletum erat concrementis calceis. Pars morbosa oesophagi non erat scirrhosa, sed perdura eo in loco, ubi attingebat pericardium. Ex hoc ulcerationis loco altera apertura longa communicavit cum cavo pericardii, $^2/_3''$ lata et totidem alta. Interna pericardii superficies multa continebat vasa.

# VITA.

Ego, *Beniamin Cassel*, veteris fidei addictus anno huius saeculi decimo Duitiis natus sum. Patrem *Mosen Cassel* morte iam mihi abreptum lugeo, matrem *Gudulam*, e stirpe *Wolff* dei optimi gratia adhuc usque diem mihi servavit. Primis litterarum rudimentis imbutus, gymnasium Coloniae sub dignissimi Grasshofii regimine florens adii, per sexque annos frequentavi. Deinde testimonio maturitatis instructus, almam litterarum Universitatem Fridericiam Guilelmiam Rhenanam petii, ibique rectore magnifico illustr. *Walter* mense Octobre anni MDCCCXXXII in numerum civium receptus, apud spectatissimum t. t. facultatis medicae Decanum cl. *Harless* nomen professus sum.

Praelectiones, quas per quinque annos frequentavi, hae sunt:

Philosophicae: Logica et psychologia apud cl. *van Calker*, Anthropologia apud cl. *Nasse*, Physica experimentalis apud cl. *Bischoff*, Chemia experimentalis, Phyto- et Zoochemia; Chemia analytica apud cl. *Bergemann* et *Bischoff*, Zoologia apud cl. *Goldfuss*, Mineralogia apud cl. *Noeggerath*. De medica arte hae sunt praelectiones: Osteologia, anatomia tam generalis quam specialis apud cl. *Mayer* et cl. *Weber*, qui simul duces mihi fuerunt in cadaveribus dissecandis, anatomia comparata, et in specie anatomia comparata cordis et pulmonum, physiologia apud cl. *Mayer*; Encyclopaedia apud cl. *Mueller*; materia diaetetica apud cl. *Ennemoser*. Diaetetica: Materia diaetetica, hygiaena, therapia generalis apud cl. *Harless*; pathologia generalis, specialis et

de morbis syphiliticis apud cl. *Albers*; anatomia pathologica, fracturae et luxationes, instrumenta chirurgica, de oculorum operationibus apud cl. *H. Nasse*; Therapia specialis apud cl. *Naumann*; materia medica et universalis et specialis, de arte formulas medicas concinnandi medicina forensi atque epizootiis apud cl. *E. Bischoff*; ars obstetricia, de instrumentis obstetriciis, de morbis infantum apud cl. *Kilian*; therapia generalis et specialis, physiologia et pathologia cerebri, de morbis psychicis, de educatione medici apud cl. *Nasse*; chirurgia, doctrina de oculorum morbis, de fasciis applicandis et de operationibus chirurgicis anatomia chirurgica apud cl. *Wutzer*. In practicis autem exercitationibus mihi duces fuere: In clinico propaedeutico cl. *F.* et *H. Nasse*, in clinico therapeutico cl. *F. Nasse*; in clinico chirurgico et ophthalmiatrico cl. *Wutzer*, qui etiam in operationibus in cadavere institutis mihi fuit moderator; in clinico obstetricio et in exercitationibus in phantomate instituendis cl. *Kilian*. Quibus praeceptoribus omnibus dilectissimis, de me eximie meritis gratias habeo semperque habebo, quas possum maximas.

# T H E S E S.

1) *Est inflammatio occulta.*
2) *In febri nervosa venaesectiones non sunt reiiciendae.*
3) *Phthisis bronchialis in infantibus frequentior ac pulmonalis.*
4) *Medicus obstetricius perfectus et medicus et chirurgus esse debet.*
5) *Tubam fallopianam in sectione caesarea dissecare non plane est reiiciendum.*
6) *Magnetismus in spasmis summum remedium.*
7) *Gangraena non semper ex summa inflammatione oritur.*
8) *Lues gonnorrhoica a syphilide differt.*
9) *Laparotomia in volvulo rarissime admittenda est.*
10) *Optimum auxilium obstetrici est manus.*
11) *Venaesectio non est remedium debilitans.*
12) *Sectio scaesaria non ultimum, sed primum rememedium ad partum absolvendum esse debet.*